

L 17 U 105/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 21 U 107/01
Datum
21.02.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 105/03
Datum
09.07.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 21. Februar 2003 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger einen traumatischen Bandscheibenvorfall erlitten hat und Anspruch auf Verletztenrente besteht.

Der 1959 geborene Kläger, der seinerzeit als Gas- und Wasserinstallateur bei der Fa. W GmbH und Co. KG in B beschäftigt war, beantragte im Januar 2000 die Gewährung von Entschädigungsleistungen und gab dazu an, er habe am 16.08.1999 in der Kaserne V einen Arbeitsunfall erlitten, als er sich beim Anheben einer Rotteranlage ein gravierendes Hebetrauma zugezogen habe. Dr. P, Leitender Oberarzt der Unfallchirurgie im St. W-Krankenhaus N, hatte im Durchgangsarztbericht vom 20.08.1999 ausgeführt, der Kläger habe bei der am 19.08.1999 um die Mittagszeit durchgeführten Untersuchung angegeben, er habe beim Anheben von Material am 19.08.1999 plötzlich Schmerzen im Rücken verspürt. Die Untersuchung ergab weder das Vorliegen einer Prellmarke noch eines Hämatoms, es bestand ein lokaler Druckschmerz im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), die Beweglichkeit war schmerzhaft eingeschränkt und die Reflexe seitengleich auslösbar. Die Röntgenuntersuchung der LWS in zwei Ebenen ergab keinen sicheren Frakturachweis. Dr. P diagnostizierte eine akute Lumboischialgie und führte aus, ein Unfall im Sinne des Gesetzes habe nicht vorgelegen. Weiter teilte er mit, der Kläger sei am 17.08.1999 bereits durch den praktischen Arzt Dr. E untersucht worden.

Auf Rückfrage gab der Kläger unter dem 31.01.2000 an, der Unfall sei am 16.08.1999 geschehen, die Therapie sei aber erst am 19.08.1999 eingeleitet worden, weil er zunächst nicht von einer ernsteren Gesundheitsschädigung ausgegangen sei. Dazu legte der Kläger einen Bericht des Leitenden Arztes Dr. D, Abteilung für Neurochirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses I vom 24.01.2000 vor, in dem von einer Lumboischialgie rechts "als Hebetrauma vom 16.08.1999" die Rede ist. Dr. E gab unter dem 17.03.2000 an, der Kläger habe sich wegen heftiger Schmerzen im Bereich des Rückens am 17.08.1999 vorgestellt. Der Arzt verwies im Übrigen auf den Durchgangsarztbericht. Vom 19.09.1999 an war der Kläger von Dr. E als arbeitsunfähig angesehen worden. Der Arbeitgeber teilte unter dem 07. und 30.03.2000 mit, vom Vorliegen eines Arbeitsunfalls sei nichts bekannt.

Eine computertomographische Untersuchung der LWS am 23.08.1999 hatte im Bereich L 3/L 4 eine Bandscheibenvorwölbung und im Segment L 4/L 5 eine flache Vorwölbung des Bandscheibengewebes ergeben. In der Zeit vom 18.11. bis 16.12.1999 wurde ein Heilverfahren zu Lasten der LVA Westfalen in der Parkklinik Bad T durchgeführt. Im Entlassungsbericht diagnostizierte Dr. I ein Lumbalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion L 3/L 4 und L 4/L 5 sowie eine Psoriasis. Zur Arbeits- und Berufsanamnese heißt es, der Kläger habe häufig schwer heben müssen und arbeite ständig in Zwangshaltungen. Ein Unfallereignis ist nicht erwähnt. Am 22.12.1999 begab sich der Kläger in die Behandlung bei dem Orthopäden Dr. N, und gab an, er leide seit August 1999 teilweise unter heftigen tiefsitzenden Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in das rechte Bein. Sie hätten vor ca. vier Monaten Arbeitsunfähigkeit herbeigeführt. Nach der Entlassung aus dem Heilverfahren hätten sich die Beschwerden deutlich verschlechtert. Eine MRT-Untersuchung vom 21.12.1999 zeigte nunmehr einen Bandscheibenvorfall mit Kompression der Wurzel L 3 rechts. Von einem Unfallereignis hatte der Kläger gegenüber Dr. N nicht berichtet.

Am 10.01.2000 stellte sich der Kläger erstmals in der Abteilung für Neurochirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses I vor, wo er vom 02.02. bis 24.03.2000 stationär behandelt wurde. Diagnostiziert wurde eine Lumboischialgie sowie Lumbago bei vorliegendem Bandscheibenvorfall im Segment L 3/4 nach rechts ausgeschlagen sowie die Vorlage eines Bandscheibensequesters in dieser Höhe. Am 07.02.2000 wurde eine Fensterung in Höhe LWK 3/4 rechts vorgenommen und der Bandscheibensequester entfernt. Postoperativ entwickelte sich eine Meningitis sowie ein extraduraler Abzess, weshalb am 02. und 10.03.2000 Revisionsoperationen notwendig wurden. Nachfolgend kam es zu einer

Spondylodiszitis im Segment LWK 3/4. Es wurde eine laterale Stabilisierung der Segmente mittels Fixateur interne sowie eines Beckenkammspanes am 22.05.2000 durchgeführt. Die weitere Behandlung erfolgte in der dortigen Abteilung für Querschnittsgelähmte bis zum 01.07.2000 (Berichte der Leitenden Ärzte Dr. X vom 04.09.2001 und Dr. N1 vom 21.08.2000).

Mit Bescheid vom 26.04.2000 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen mit der Begründung ab, bei dem Ereignis vom 16.08.1999 habe es sich nicht um einen Unfall im Sinne von § 8 Abs. 1 des Siebten Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) gehandelt. Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem der Kläger u.a. geltend machte, er sei als Schwerbehinderter bei einem Grad der Behinderung (GdB) von 100 anerkannt und es seien auch die Vergünstigungsmerkmale G, aG und RF festgestellt worden, und die gesamten Beschwerden seien Folge des Arbeitsunfalls, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15.12.2000 zurück.

Am 20.06.2001 hat der Kläger vor dem Sozialgericht (SG) Dortmund Klage erhoben und vorgebracht, ihm sei der Widerspruchsbescheid nicht zugestellt worden. Die Beklagte habe ihm eine Kopie des Widerspruchsbescheides erst unter dem 11.06.2001 übersandt. Der Kläger hat im Übrigen sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren wiederholt und darauf hingewiesen, der Unfall habe sich am 16.08.1999 ereignet. Er habe zusammen mit dem Zeugen A eine sog. Rotteranlage abzubauen gehabt, wobei es sich um eine etwa 2,50 m und 1,00 m breite Edelstahlplatte handele, auf der Duschköpfe angebracht seien. Ihr Gewicht habe bei 120 kg gelegen. Man habe die Anlage abgebaut und auf den Boden gelegt. Als man die auf den Boden liegende Anlage habe abtransportieren wollen, sei er beim Anheben auf nassem Boden ausgerutscht und habe einen Schmerz im Rücken gespürt. Zu Boden sei er nicht gefallen. Es habe sich nicht um einen planmäßigen Handlungsablauf sondern um einen Unfall im Sinne des Gesetzes gehandelt, weil er ausgerutscht sei und - nachdem er den Gegenstand wieder aufgefangen habe - dann den Schmerz verspürt habe.

Das SG hat am 14.03.2002 den Kläger zu dem Ereignishergang und der anschließenden ärztlichen Behandlung gehört und weiteren Beweis erhoben durch die Vernehmung des Zeugen N A. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Die Beklagte hat mitgeteilt, sie gehe nunmehr davon aus, dass es sich bei dem Ereignis vom 19.08. bzw. möglicherweise auch vom 16.08.1999 um einen Arbeitsunfall gehandelt habe, weil ein kontrolliertes Anheben einer schweren Last ohne weitere plötzliche Belastung des Klägers von außen nicht vorgelegen habe.

Das SG hat weiteren Beweis erhoben durch die Einholung eines Gutachtens von Dr. W, Arzt für Orthopädie in S. Dieser ist darin am 24.10.2002 zusammenfassend zu dem Ereignis gelangt, die beim Kläger im Bereich der LWS bestehenden Schäden seien nicht wesentlich ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Zeitnah seien verletzungsspezifische Befunde nicht beschrieben worden und die computertomographische Untersuchung vom 23.08.1999 habe lediglich eine Bandscheibenvorwölbung ergeben, die im Alter des Klägers nicht ungewöhnlich und die seinerzeit auch nicht mit einer Kompression von Nervenwurzelstrukturen verbunden gewesen sei. Isolierte traumatische Bandscheibenverletzungen seien sehr selten und forderten einen geeigneten Unfallhergang, der hier in keiner Weise nachzuvollziehen sei. Das Anheben und nach vorne Wegrutschen stelle auch keine unphysiologische Belastung der LWS dar. Auch das Nachfassen nach dem Wegrutschen sei insoweit kein geeigneter Hergang. Gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche auch der erhobene Erstbefund ohne äußere Verletzungszeichen, der für eine traumatische Bandscheibenschädigung zudem völlig unspezifisch sei. Schließlich seien erst nach mehrmonatigem zeitlichem Abstand zu dem Ereignis schwerwiegendere Befunde mit neurologischen Ausfällen beschrieben worden. Es müsse danach davon ausgegangen werden, dass im Zusammenhang mit dem streitigen Ereignis lediglich eine Lumbagosymptomatik bei vorbestehenden bandscheibenbedingten Veränderungen vorgelegen habe, die in der Folgezeit ihren schicksalsmäßigen Verlauf genommen habe. Unfallfolgen lägen nicht vor.

Mit Urteil vom 21.02.2003 hat das SG die als zulässig angesehene Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 19.03.2003 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.04.2003 (Dienstag nach Ostern) Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, im Hinblick darauf, dass er vor dem Unfallereignis keine LWS-Beschwerden gehabt habe, müsse davon ausgegangen werden, dass die im Bereich der LWS bestehenden operativ behandelten Schäden, die inzwischen zur Gewährung von Erwerbsunfähigkeitsrente durch die LVA geführt hätten, Folge des Arbeitsunfalls seien. Soweit Dr. W zu einer anderen Beurteilung der Zusammenhangsfrage gekommen sei, sei seine Einschätzung unrichtig. Dies könne durch ein weiteres Gutachten belegt werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 21.02.2003 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26.04.2000 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 15.12.2000 zu verurteilen, wegen des als Unfallfolge anzusehenden Zustandes nach mehrfacher Bandscheibenoperation im Bereich der LWS mit nachfolgender Bewegungseinschränkung, lokalen Reizerscheinungen sowie motorischen und sensiblen Innervationsstörungen in beiden Beinen sowie Blasen- und Mastdarmstörungen Verletztenrente nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Die Unfallakten lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen, denn der angefochtene Verwaltungsakt ist im Ergebnis rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung von Entschädigungsleistungen, denn das streitige Ereignis, das sich entweder am 16. oder am 19.08.1999 zugetragen hat, hat keine bleibenden Gesundheitsstörungen beim Kläger hinterlassen. Insbesondere hat es nicht zu einer Bandscheibenschädigung im Bereich der LWS geführt.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist, haben nach § 56 Abs. 1 Satz 1 des Siebten Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Sie wird in der Höhe des Vom-Hundertsatzes der Vollrente festgesetzt, der dem Grad der MdE entspricht ([§ 56 Abs. 3 S. 2 SGB VII](#)). Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Erstere sind nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeiten. Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#)). Das Merkmal "Einwirkung von außen" dient der Abgrenzung eines äußeren Vorganges von unfallrechtlich nicht geschützten krankhaften Veränderungen im Inneren des menschlichen Körpers (so zuletzt BSG, Urteil vom 02.05.2001 - [B 2 U 18/00 R](#) - sowie BSG [SozR 2200 § 548 Nr. 56](#); Bereiter-Hahn-Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar], [§ 8 SGB VII](#) Rdnr. 11 ff.; Brackmann/Krasney, Handbuch der Sozialversicherung - Gesetzliche Unfallversicherung - 12. Auflage [§ 8 SGB VII](#) Rdnr. 7, 10). Für die Einwirkung von außen kann es genügen, dass z.B. der Boden beim Sturz eines Versicherten gegen seinen Körper stößt (BSG a.a.O.); auch körpereigene Bewegungen können unter Umständen äußere Ereignisse im dargelegten Sinne sein (vgl. Bereiter-Hahn-Mehrtens, a. a. O., Rdnr. 12.2; Kass.Komm. - Ricke - [§ 8 SGB VII](#) Rdnr. 24, 25). Der Unfallbegriff im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung erfordert danach ein (äußeres) Ereignis als Ursache und eine Körper- bzw. Gesundheitsschädigung als Wirkung (BSG, Urteil vom 02.05.2001 sowie Kass. Komm. - Ricke - a.a.O. Rdnrn. 20, 21).

Hiervon ausgehend ist bereits - wovon die Beklagte auf Grund des Vorbringens im Verwaltungsverfahren zunächst ausgegangen ist - in hohem Maße zweifelhaft, ob der vom Kläger geschilderte Arbeitsvorgang, nämlich das gemeinsame Anheben einer erheblichen Last, also ein arbeitsüblicher und willentlich gesteuerter Bewegungsablauf ohne Hinzutreten unphysiologischer äußerer Einwirkung, den Unfallbegriff überhaupt erfüllt. Dies wird in Bezug auf die sogenannten "Verhebetraumata" im Allgemeinen abgelehnt, es sei denn, dass plötzliche Überraschungsmomente wie Scher-, Rotations-, Überbeugungs- und/oder Überstreckungseinwirkungen oder eine plötzliche Mehrbelastung in vorgebeugter Stellung hinzutreten (vgl. dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 532; Grosser, Zusammenhangsfragen bei der Begutachtung des sogen. "Verhebetraumas" in Trauma und Berufskrankheit [2000] S. 182, 186). Derartige unphysiologische Wirkungen sind vom Kläger erst im Gerichtsverfahren behauptet worden. Nach seinen Angaben vom 14.03.2002 will er beim Anheben der auf dem Boden liegenden ca. 120 kg schweren Platte zusammen mit dem Zeugen A auf dem nassen Boden seitlich nach vorne weggerutscht sein, ohne zu Fall zu kommen. Im gleichen Moment habe er die Rotteranlage zunächst losgelassen, dann aber wieder nachgefasst, wobei er den starken Schmerz verspürt und die Last dann ganz losgelassen habe. Dies hat der Zeuge A insoweit bestätigt, als er angegeben hat, der Kläger sei beim Anheben "irgendwie ins Schleudern geraten" und habe etwas von Schmerz gesagt, worauf beide - der Kläger und der Zeuge - die Duschanlage losgelassen hätten.

Auf Grund dieser Angaben hat die Beklagte daraufhin zwar unter dem 11.04.2002 das Vorliegen eines Arbeitsunfalls im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) anerkannt, weil nicht nur ein kontrolliertes Anheben sondern eine überraschende äußere Belastung vorgelegen hat. Daraus folgt aber nicht, dass es durch das in Rede stehende Ereignis zu einer bleibenden Gesundheitsstörung gekommen ist.

Die haftungsausfüllende Kausalität, d. h. der Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem als Unfallfolge geltend gemachten Gesundheitsschaden beurteilt sich nach der unfallrechtlichen Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung. Danach sind ursächlich oder mitursächlich nur die Bedingungen, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes wegen ihrer besonderen Bedeutung für den Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben; die Abwägung hat durch eine nachträgliche, individualisierende und konkretisierende Kausalitätsbetrachtung zu geschehen ([BSGE 61, 127; 63, 277](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O. Rdnr. 8.2; Kass.Komm. - Ricke - a.a.O. Rdnr. 4). Dabei muss der Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und dem Gesundheitsschaden, dessen Entschädigung begehrt wird, zwar nicht nachgewiesen, aber hinreichend wahrscheinlich gemacht sein; die bloße Möglichkeit reicht nicht aus (BSG [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#); BSG [SozR 3 - 5670 Anlage 1 Nr. 2108 Nr. 2](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens a.a.O. Rdnr. 10.10). Dieser Zusammenhang ist unter Zugrundelegung der herrschenden unfallmedizinischen Lehrauffassung, die bei der Kausalitätsbeurteilung zu beachten ist (vgl. BSG, Urteil vom 20.09.1977 = Meso B 30/51 und Urteil vom 12.11.1986 - 9b RA 76/86 -; Plagemann/Hontschik, Medizinische Begutachtung im Sozialrecht, 3. Aufl., S. 27), erst dann gegeben, wenn mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel an einer anderen Verursachung ausscheiden (BSG Breithaupt 1963, 60, 61; [BSGE 32, 303, 309; 45, 280](#)). Die für den Zusammenhang sprechenden Gründe müssen danach die gegenteiligen überwiegen (vgl. Schulz-Weidner, SGB 1992, 59 ff.).

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend ist nach dem Gesamtergebnis der medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren auch zur Überzeugung des Senats nicht der Nachweis geführt, dass es durch den Arbeitsunfall vom 16. bzw. 19.08.1999 zu substantiellen gesundheitlichen Schäden, insbesondere zu einem Bandscheibenvorfall im Bereich der LWS des Klägers gekommen ist. Dies ergibt sich eindeutig aus dem ebenso eingehenden wie wissenschaftlich begründeten Gutachten des vom SG gehörten Sachverständigen Dr. W. Dieser ist dem Senat als außerordentlich erfahrener, in der Beurteilung orthopädischer Unfallfolgen kompetenter, sorgfältig und so wie abgewogen urteilender Gutachter bekannt. Er hat überzeugend und in völliger Übereinstimmung mit der herrschenden medizinischen Lehrmeinung dargelegt, dass es bei dem streitigen Ereignis weder zu knöchernen Verletzungen der LWS noch zu einer Schädigung von Weichteilstrukturen bzw. der Bandscheiben gekommen ist. Der Senat nimmt hinsichtlich der medizinischen Beweismwürdigung - um Wiederholungen zu vermeiden - auf die diesbezüglichen Ausführungen im angefochtenen Urteil nach [§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) Bezug und schließt sich ihnen an. Ergänzend sei nur noch auf folgende Gesichtspunkte hingewiesen:

Dass es bei dem Unfall beim Kläger zu knöchernen Verletzungen gekommen ist, ist von keinem der gehörten Ärzte behauptet worden. Die vom Durchgangsarzt Dr. P diagnostizierte akute Lumboschialgie ist - wie dieser Arzt zu Recht erkannt hat - eine aus innerer Ursache entstandene Schmerzsymptomatik, bei der der Hebevorgang allenfalls auslösender, aber damit auch zugleich unwesentlicher Faktor war (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O. S. 332). Dies hat auch der Sachverständige Dr. W so gesehen. Mit ihm ist davon auszugehen, dass der vom Kläger im Termin vom 14.03.2002 geschilderte Ereignisablauf, den er in ähnlicher Weise gegenüber dem Sachverständigen geschildert hat, ungeeignet war, zu einer wesentlichen unphysiologischen Belastung der Wirbelsäule des Klägers zu führen. Er erfüllt damit keineswegs die von LOB entwickelten Kriterien, die auch jetzt noch für die Annahme einer traumatischen Bandscheibenverletzung erforderlich sind (vgl. dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O. S. 529; Grosser, a.a.O.). Es fehlt danach insbesondere schon am notwendigen zeitlichen Zusammenhang zwischen dem äußeren Ereignis und dem Nachweis eines Bandscheibenvorfalles. Zu Recht hat Dr. W darauf hingewiesen, dass die computertomographischen Untersuchungen der LWS vom 23.08.1999 nur eine Bandscheibenvorwölbung, also eine Protrusio, nicht aber einen Vorfall (Prolaps) ergeben haben. Ein solcher wurde vielmehr erst bei der MRT-Untersuchung vom 21.12.1999 nach der Entlassung aus dem Heilverfahren in Bad T aufgrund der zwischenzeitlich zunehmenden Beschwerdesymptomatik diagnostiziert. Eine im Unfallzeitpunkt bestehende Bandscheibenvorwölbung ist aber ein Befund, der - wie der Sachverständige Dr. W

dargelegt hat - nicht ungewöhnlich ist und der Altersnorm des Klägers entspricht. Dem Senat ist aus einer Vielzahl von medizinischen Gutachten in vergleichbaren Schadensfällen und insbesondere in Streitverfahren zur Anerkennung von Berufskrankheiten (BK) nach Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) bekannt, dass auch mit zunehmendem Alter sogar häufig Bandscheibenvorfälle vorliegen, die keine wesentlichen Beschwerden verursachen. Schließlich sei noch darauf hingewiesen, dass die Kriterien von LOB, wonach das Unfallereignis schwer genug gewesen sein muss, um eine Rissbildung der Bandscheibe zu verursachen, der Ablauf in seiner Mechanik geeignet war, um die Entstehung einer derartigen Rissbildung zu erklären, eine schmerzhafteste Funktionsstörung im Bereich der LWS im Anschluss an den Unfall bestand, Beschwerdefreiheit, zumindest Beschwerdearmut vor dem Unfall vorlag und die klinischen Symptome für einen hinteren Bandscheibenvorfall sprechen, insoweit auf Grund neuerer Forschung und Erkenntnisse aus computer- und kernspintomographischen Untersuchungen in der Form zu modifizieren sind, dass ein isolierter Bandscheibenvorfall ohne knöcherne Begleitverletzungen nach einem Trauma regelmäßig nicht wesentlich Folge der äußeren Gewalteinwirkung gewesen ist, sondern diese allenfalls unwesentliche Gelegenheitsursache war (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O.; Grosser, a.a.O.). Auch dieser Gesichtspunkt belegt, dass Dr. W zu Recht hier das Vorliegen einer traumatischen Bandscheibenschädigung verneint hat und dass seine diesbezüglichen Ausführungen dem aktuellen Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft entsprechen.

Zu weiteren medizinischen Ermittlungen bestand daher im Berufungsverfahren keinerlei Anlass.

Da nach alledem das angefochtene Urteil der Sach- und Rechtslage entspricht, musste die Berufung des Klägers mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) zurückgewiesen werden.

Zur Revisionzulassung bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-10-11